Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E**
**APOYO – GESTION DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO**
**FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO**

**CODIGO: AP-IA-FT-014**
**VERSION: 02**
**FECHA: 2020-08-04**

## 1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| No. CONTRATO – OPS: | PS 3838 2021 | C.D.P. No.: | 305 | Proceso al que pertenece: | URGENCIAS / ASISTENCIAL / MEDICO GENERAL |
| | | | | Unidad a la que pertenece: | CAPS CHIRCALES |

Nombre del Contratista: OWEN OMAR ALBA TORRES | C.C. 74.372.841 | de: DUITAMA

Fecha Inicio: 2021-02-15 | Fecha Terminación incial: 2021-03-31 | Valor Mensual: $ 5.940.000 | Valor a cobrar: $ 7.722.000

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 8.910.000 | 774 | 1/04/2021 | 30/04/2021 |
| 2 | $ 13.695.000 | 1204 | 1/05/2021 | 15/06/2021 |
| 3 | $ 18.018.000 | 1738 | 16/06/2021 | 15/08/2021 |
| 4 | $ 8.712.000 | 2310 | 16/08/2021 | 15/09/2021 |
| 5 | $ 3.663.000 | 0 | 16/09/2021 | 30/09/2021 |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 8.580.000 | $ 980.100 | 7780678835 |
| 2 | MARZO | $ 9.570.000 | $ 980.100 | 7782931430 |
| 3 | ABRIL | $ 8.910.000 | $ 980.100 | 7785381156 |
| 4 | MAYO | $ 8.910.000 | $ 1.102.700 | 7789012724 – 7789409667 |
| 5 | JUNIO | $ 8.910.000 | $ 1.102.700 | 7800220485 |
| 6 | JULIO | $ 8.712.000 | $ 1.102.700 | 7802958678 |
| 7 | AGOSTO | $ 8.316.000 | $ 1.102.700 | 7806365280 |
| 8 | SEPTIEMBRE | $ 7.722.000 | $ 1.033.300 | 7809378278 |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |

Resumen de contrato

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 17.820.000 | $ 70.818.000 | $ 69.630.000 | $ 1.188.000 |

## 2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

**OBJETO DEL CONTRATO**

PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESION), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISION Y LA VISION DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E S E

**Relación de actividades para el periodo:** **Desde:** 2021-09-01 **Hasta:** 2021-09-30

| | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta) | DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | Realizar las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de manejo de su especialidad, de una manera oportuna y pertinente | Realice las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de manejo de su especialidad, de una manera oportuna y pertinente | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial |
| 2 | Brindar una atención en salud buscando los mejores estándares de oportunidad, integridad, suficiencia, continuidad y pertinencia, en un ambiente de atención personalizada y humanizada | Brinde una atención en salud buscando los mejores estándares de oportunidad, integridad, suficiencia, continuidad y pertinencia, en un ambiente de atención personalizada y humanizada | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial |
| 3 | Prestar los servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la SUBRED, su visión, misión, estructura orgánica reglamentos administrativos, técnicos, científicos y disciplinares, acogiendo las directrices institucionales | Preste los servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la SUBRED, su visión, misión, estructura orgánica reglamentos administrativos, técnicos, científicos y disciplinares, acogiendo las directrices institucionales | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial |
| 4 | Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cobertura en todas las unidades en donde se oferta el servicio y sea requerido | Realice las actividades según las necesidades de la subred dando cobertura en todas las unidades en donde se oferta el servicio y sea requerido | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial |
| 5 | Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo, atención y recomendaciones de egreso, conocer el grado de satisfacción sobre los servicios prestados y resolver inquietudes relacionadas con el proceso de atención | Informe al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo, atención y recomendaciones de egreso, conozca el grado de satisfacción sobre los servicios prestados y resolver inquietudes relacionadas con el proceso de atención | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial |
| 6 | Llevar registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la institución y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación | Lleve registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, mantiene actualizados los informes estadísticos definidos por la institución y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial |
| 7 | Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las disposiciones legales pertinentes propias de los servicios en donde se preste la atención | Respete los derechos del paciente, cumpla el código de ética médica y las disposiciones legales pertinentes propias de los servicios en donde se preste la atención | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial |
| 8 | Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación e impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados | Realice el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación e imparta instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial |
| 9 | Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos que sean solicitados | Emita conceptos médicos que se me requieran, realice resúmenes de historia clínica, epicrisis y otros documentos asistenciales o administrativos que fueron solicitados | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial |
| 10 | Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible en los casos en que se presenten fallas del sistema, los formatos de las historias clínicas, consentimiento informado, reportes de estudios y demás registros propios de su actuar, de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente, los procedimientos de auditoría y demás directrices relacionadas con el manejo de historias clínicas y respaldando todas las actuaciones realizadas al paciente con firma y sello | Diligencie en forma completa, oportuna, sistematizada y legible en los casos en que se presentaron fallas del sistema los formatos de las historias clínicas, consentimiento informado, reportes de estudios y demás registros propios de mi actuar, de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente, los procedimientos de auditoría y demás directrices relacionadas con el manejo de historias clínicas y respaldando todas las actuaciones realizadas al paciente con firma y sello | Registro de historia clínica de forma manual en los formatos respectivos que posteriormente fueron cargados en el aplicativo Dinamica Gerencial |
| 11 | Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos | Garantice la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial |
| 12 | Garantizar la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos, elementos e instalaciones, así como la utilización racional de los recursos que la Subred aporte al desarrollo de las actividades contratadas y responder por su reposición o reparación cuando los daños se ocasionen por negligencia o inadecuada manipulación de los mismos | Garantice la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos, elementos e instalaciones, así como la utilización racional de los recursos que la Subred aporte al desarrollo de las actividades contratadas y responder por su reposición o reparación cuando los daños se ocasionen por negligencia o inadecuada manipulación de los mismos | Registro en las actas de entrega de material de protección personal e insumos |
| 13 | Reportar al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los equipos de propiedad del contratista, que se destine a las actividades asistenciales | Reporte al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los equipos de mi propiedad, que se destine a las actividades asistenciales | Registro en las actas de entrega de material de protección personal e insumos |
| 14 | Participar activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de las políticas institucionales, sistema integrado de gestión, acreditación, seguridad del paciente y demás actividades enmarcadas dentro del sistema obligatorio de garantía de la calidad | Participe activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de las políticas institucionales, sistema integrado de gestión, acreditación, seguridad del paciente y demás actividades enmarcadas dentro del sistema obligatorio de garantía de la calidad | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial |
| 15 | Participar en las diferentes actividades del servicio, jornadas de capacitación, inducción, reuniones, comités y eventos a los cuales sea convocado | Participe en las diferentes actividades del servicio, jornadas de capacitación, inducción, reuniones, comités y eventos a los cuales fue convocado | Registro en las actas de asistencia a capacitaciones |
| 16 | Participar en la elaboración, actualización, implementación y adherencia de guías, manuales, procedimientos y protocolos que apliquen al servicio | Participe en la elaboración, actualización, implementación y adherencia de guías, manuales, procedimientos y protocolos que apliquen al servicio | Registro en las actas de asistencia a capacitaciones |
| 17 | Apoyar a la Unidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales | Apoye a la Unidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales | Registro en las actas de asistencia a capacitaciones |
| 18 | Participar en la elaboración de respuestas a reclamaciones y requerimientos que se presentaren en desarrollo de la atención que se obliga a prestar a los usuarios o pacientes que demanden el servicio | Participe en la elaboración de respuestas a reclamaciones y requerimientos que se presentaron en desarrollo de la atención que se obliga a prestar a los usuarios o pacientes que demandaron el servicio | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial |
| 19 | Prestar el apoyo necesario para dar respuesta a objeciones iniciales evitando así que se genere Glosa Definitiva o procesos de Conciliación por parte de EPS-S-EAPB | Preste el apoyo necesario para dar respuesta a objeciones iniciales evitando así que se genere Glosa Definitiva o procesos de Conciliación por parte de EPS-S-EAPB | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial |
| 20 | Notificar los sucesos de seguridad que se presenten durante el proceso de atención | Notifique los sucesos de seguridad que se presentaron durante el proceso de atención | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial |
| 21 | Participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio | Participe en los análisis a los que fue convocado e implemente las acciones de mejora definidas para el servicio | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial |
| 22 | Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente | Reporte los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente | Registro en las actas de asistencia a capacitaciones |
| 23 | Desarrollar actividades de docencia de servicio en la revista médica u otro espacio dirigidas a los estudiantes y o personal del servicio, para el desarrollo y formación del recurso humano en salud, si aplica | Desarrolle actividades de docencia de servicio en la revista médica y otro espacio dirigidas a los estudiantes y o personal del servicio, para el desarrollo y formación del recurso humano en salud, si aplicaba | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial |
| 24 | Instruir a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de su especialidad | Instrui a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de mi especialidad | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial |
| 25 | Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones | Informe al supervisor del contrato las novedades que afectaron el cumplimiento de mis obligaciones | Formatos de novedades de personal radicados en la oficina de la dirección de urgencias |
| 26 | Facilitar las labores de supervisión que la SUBRED, realice en forma directa por la Subdirección de Servicios de Salud, la Oficina de Calidad y o a través de terceros | Facilité las labores de supervisión que la SUBRED, realice en forma directa por la Subdirección de Servicios de Salud, la Oficina de Calidad y o a través de terceros | Formatos de novedades de personal radicados en la oficina de la dirección de urgencias |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 27 | Cumplir oportunamente las recomendaciones, oportunidades de mejora, actas de compromiso y demas solicitudes de la Supervision y de la Oficina de Garantia de Calidad | Cumplí oportunamente las recomendaciones, oportunidades de mejora, actas de compromiso y demas solicitudes de la Supervision y de la Oficina de Garantia de Calidad | Formatos de novedades de personal radicados en la oficina de la direccion de urgencias |
| 28 | Acreditar el cumplimiento del pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscal durante la vigencia del contrato, requisito indispensable para generar cada pago a su favor | Acredité el cumplimiento del pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscal durante la vigencia del contrato, requisito indispensable para generar cada pago a mi favor | Presentacion de planilla mensual de aportes de seguridad social |
| 29 | Apoyar en la parte tecnica las actividades de supervision de los contratos cuando estas sean asignadas | Apoyé en la parte técnica las actividades de supervision de los contratos cuando estas sean asignadas | Registro en las actas de asistencia a capacitaciones |
| 30 | Cumplir con las actividades establecidas en el respectivo contrato, cumpliendo con las directrices establecidas por la institucion, en los casos de novedades informar con anticipacion para el cubrimiento de sus actividades | Cumplí con las actividades establecidas en el respectivo contrato, cumpliendo con las directrices establecidas por la institucion. | Registro de historia clinica en el aplicativo Dinamica Gerencial |
| 31 | Las demas asignadas por la supervision del contrato | Cumplí las demas actividades asignadas por la supervision del contrato | Notificacion de actividades de la supervision |

**Observaciones:**

**SIN NOVEDAD**

Se anexa certificacion de pago a Salud, pension y ARL
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar tambien la certificacion bancaria con la primera cuenta de cobro

Owen Alet

**Firma del Contratista**

**C.C.** **74.372.841** **de** **DUITAMA**

| **VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS** | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | **Maria Angelina Quiñones Sandoval** |
| **CARGO:** | **Directora de Urgencias** |
| **FIRMA** | |

CUENTA DE COBRO No. 8

FECHA 30/09/2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051.7

DEBE A:

OWEN OMAR ALBA TORRES
C.C. 74372841

LA SUMA DE

SIETE MILLONES SETECIENTOS VEINTIDOS MIL PESOS ( $7.722.000)

Por concepto de 234 HORAS, Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 3838 2021, con afiliación a ARL RIESGO 3 correspondiente al mes de SEPTIEMBRE DE 2021.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES COMO MEDICO GENERAL, CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISION Y LA VISION DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
Cordialmente,

OWEN OMAR ALBA TORRES
C.C. No. 74372841
Teléfono: 3183728506 DIRECCION CARRERA 27 Nº 22 - 53 SUR
N° CUENTA: 0550186000666088 CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

SOI

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 74372841 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | OWEN OMAR ALBA TORRES .. |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | CARRERA 68G # 73A-09 APTO | TELÉFONO: | 5440019 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades de la práctica |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | 7809378278 | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES | |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | agosto | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | agosto |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2021 | SALUD: | AÑO: | 2021 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2021/09/03 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1117881083 |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800229739 | 230201 | 230201- PROTECCION | 1 | $ 534.400 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 534.400** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900156264 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | $ 417.500 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 417.500** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860002503 | 14-7 | 14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A. | 1 | $ 81.400 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 81.400** |

| | |
|---|---|
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 1.033.300** |